DISSERTATION

N° 292 *bis.*

SUR LA FIÈVRE JAUNE,

OBSERVÉE A LA GUADELOUPE;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 24 décembre 1819, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR C. G. AMIC,

Membre de la Société d'instruction médicale de Paris; Prévôt du cours théorique et pratique d'accouchemens de M. *Maigrier.*

Quod vidimus testamur.
SAINT-AUGUSTIN.

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,
Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.
1819.

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE, *Président.*
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU, *Examinateur.*
M. RICHERAND, *Examinateur.*
M. VAUQUELIN, *Examinateur.*
M. DESORMEAUX, *Examinateur.*
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU, *Examinateur.*
M. ROYER-COLLARD.
M. BÉCLARD.
M. MARJOLIN.
M. ORFILA.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE MON PÈRE.

Regrets éternels.

A SON SUCCESSEUR

MONSIEUR DELORME,

Médecin en chef de la Guadeloupe.

Témoignage de la plus sincère gratitude.

A

MONSIEUR VATABLE,

Médecin de l'hôpital de la Pointe-à-Pitre.

Hommage de respect et de reconnaissance.

C. G. AMIC.

INTRODUCTION.

Forcé par des circonstances imprévues de me rendre à la Guadeloupe, mon pays natal, et destiné à y exercer l'art de guérir, j'ai voulu, avant de quitter la France, présenter dans une dissertation inaugurale quelques considérations sur une des maladies qui, depuis long-temps, exerce ses ravages dans l'une des contrées de l'Amérique.

La *fièvre jaune*, qu'avec les naturels du pays, j'appellerai fièvre d'*acclimatement*, m'a paru, à cet égard, mériter toute mon attention; et c'est aussi ce motif qui m'a déterminé à en faire le sujet de mon acte probatoire. De tous les temps, cette cruelle maladie a excité la sollicitude des médecins. Plusieurs candidats de cette école ont déjà soutenu avec honneur quelques thèses sur ce sujet, lesquelles sont devenues aujourd'hui des traités spéciaux sur cette matière; j'avouerai même que leurs écrits m'ont été d'un grand secours; et, sans parler ici de la fièvre jaune avec toute l'étendue dont elle serait susceptible, je me bornerai à donner la description de cette maladie, que j'ai fréquemment observée sous les yeux de mon père, qui, dans cette circonstance,

m'a encore fourni des renseignemens d'autant plus précieux, qu'ils sont le fruit d'une longue pratique.

Un simple aperçu topographique de la Guadeloupe et la classification nosologique de la fièvre jaune formeront la première section de cette dissertation. Énumérant ensuite les différens symptômes qui caractérisent cette maladie, je dirai quelques mots sur sa durée, sa terminaison ; je m'étendrai davantage sur son prognostic, ses causes, et terminerai par les modes de traitemens curatif et prophylactique, auxquels j'ajouterai, dans le cours de cette dissertation, quelques observations qui me sont propres : trop heureux si, pour cet essai écrit à la hâte, je puis mériter encore de mes juges l'extrême indulgence qu'ils n'ont cessé de me témoigner jusqu'à ce jour.

DISSERTATION

SUR LA FIÈVRE JAUNE;

OBSERVÉE A LA GUADELOUPE.

Aperçu topographique de la Guadeloupe (1).

La Guadeloupe, ou *Guadaloupe*, l'une des Antilles françaises, est située entre la Dominique au sud, Marigalande au sud-est, la Désirade à l'est, et Mont-Serrat au nord. Sa plus grande largeur est d'environ dix lieues, et son circuit de soixante dix-sept. Sa forme est irrégulière ou ellipsoïde, divisée en deux parties bien distinctes par un petit bras de mer qui la traverse de l'est à l'ouest, et que l'on nomme *la Rivière salée*. Cette île de l'Amérique est partagée en deux parties, l'une, orientale, appelée *Grande-Terre* ou *Pointe à Pitre;* l'autre, occidentale, qui est la Guadeloupe proprement

(1) A l'époque où cette île fut découverte par Cristophe Colomb, les Espagnols la nommèrent *Guadeloupe*, à cause de sa ressemblance avec les montagnes de la Guadeloupe en Espagne. D'autres ont cru que c'était une corruption de *Laqua Lopes*, qu'ils regardent comme son premier nom espagnol, venu, disaient-ils, de l'excellence de ses eaux. On sait, que pour vanter une chose en Espagne, on dit qu'elle est de *Lopez*, fameux auteur de cette nation. (Histoire générale des voyages, t. 15.)

dite, et que l'on nomme *Basse-Terre*. Elle à douze lieues de long sur cinq de large; sa longitude est de 64° 11′ 34″, et sa latitude de 15° 59′ 30″. Des voyageurs plus modernes mettent la longitude occidentale à 62° 22′ 64″, et la latitude à 15° 57′ 16″. On y compte trente-neuf rivières principales, plusieurs étangs, des eaux thermales, gazeuses, martiales et alkalines. De toutes les hauteurs, des sources innombrables, qui, en fertilisant les plaines qu'elles arrosent, tempèrent l'air brûlant du climat par la fraîcheur salutaire qu'elles répandent.

Cette partie de l'île, qui donne son nom à la colonie entière, est hérissée, dans son centre, de montagnes escarpées, sur lesquelles règne une humidité froide et continuelle. Entre ces montagnes s'élève, à une hauteur de sept cent trente-huit toises, au-dessus du niveau de la mer (1), dans la moyenne région de l'air, un volcan nommé *la soufrière*, dont la forme est celle d'une pyramide tronquée, qui donne encore aujourd'hui des signes d'activité en exhalant par de larges bouches, à son sommet, une fumée noire et épaisse, qui, s'élevant en colonnes, suit ordinairement la direction du vent.

La Grande-Terre, qui forme la seconde partie de la Guadeloupe, a vingt-cinq lieues de long sur six et demie de large (2); elle n'a presque pas d'eaux fluviales, est fort bien cultivée; mais elle doit être aussi regardée comme la moins salubre des deux îles, à cause des marais qui avoisinent la côte occidentale, dans lesquels croissent une multitude de palétuviers et de plantes aquatiques. Ce sont, en effet, autant de foyers d'infection; car ces substances, venant à se putréfier par la chaleur intense du soleil, répandent

---

(1) Cette hauteur a été mesurée trigonométriquement par M. *Bouge*, fils, mon ami, et moi, dans le même temps que MM. *Beauperthuy* et *Merlande*, physiciens, la déterminaient à l'aide du baromètre; et nous avons obtenu à peu près les mêmes résultats.

(2) On conçoit que dans une grande île les mesures peuvent varier suivant la distance des lieux où elles se prennent.

au loin des miasmes qui, en donnant naissance à des fièvres de mauvais caractère, rendent plus meurtrières les épidémies de la fièvre jaune ; c'est du moins ce qui a été observé par M. de *Bouillon*, mon compatriote.

Comme la Guadeloupe, la Grande-Terre est une île volcano-calcaire ; et quoique ces deux îles, malgré leur proximité, diffèrent entre elles par leur constitution minéralogique, leur système hydrographique, les végétaux qu'elles produisent, etc., etc., on doit attribuer leur origine aux mêmes causes, c'est-à-dire, aux feux volcaniques. J'émets ici l'opinion de M. *Moreau de Jonnes*, et les connaissances géologiques de ce savant sont trop connues pour laisser quelque doute à cet égard.

La température atmosphérique, comme dans toutes les Antilles situées entre les tropiques, quoique d'une chaleur forte, est encore plus supportable que celle que l'on éprouve certains jours de l'été en Europe. Sa plus grande intensité est ordinairement depuis une heure de l'après-midi jusqu'à trois heures. Le thermomètre, soumis à l'action médiate des rayons solaires, monte jusqu'à 40° *R.* 90° *F.* Exposé à l'ombre, cet instrument marque pour *maximum* 22° *R.* 49° $\frac{1}{2}$ *F.* ; et pour *minimum* 20° *R.* 45° *F.*

Quant à la pression de l'atmosphère, je n'ai jamais vu le baromètre excéder 28 pouces 4 lignes, *maximum* de son élévation, et 27 pouces 9 lignes dans son *minimum*. D'après des observations exactes faites à la Guadeloupe par M. *L'Herminier*, chimiste d'un grand mérite, il a été remarqué que la colonne de mercure s'abaissait de deux lignes environ, depuis neuf heures du matin jusqu'à deux, qu'elle remontait dans l'après-midi jusque vers le soir, époque à laquelle elle commençait à redescendre de nouveau, et que souvent vers la nuit elle éprouvait une ascension qui se prolongeait long-temps après le lever du soleil.

Il est rare de voir aux colonies un temps couvert, le ciel doit être regardé comme un des plus beaux de l'univers ; on ne saurait mieux le comparer qu'à celui des provinces méridionales de la

France dans les plus beaux jours d'été ; il ne se passe pas un seul jour dans l'année où l'on ne jouisse du soleil pendant plusieurs heures; et si l'on remarque quelques variétés sensibles dans la température de l'atmosphère, elles sont ordinairement causées par des pluies abondantes, ou des vents d'est, qui règnent depuis le mois de mars jusqu'en juillet. Pendant environ les trois quarts de l'année, ces vents sont ordinairement très-réguliers, et ne se font sentir que vers neuf ou dix heures du matin, augmentent à mesure que le soleil monte sur l'horizon, et diminuent lorsque cet astre baisse, pour tomber tout-à-fait le soir.

Le vent d'ouest souffle très-rarement à la Guadeloupe ; il est très-inconstant dans sa durée, et très-variable. Le vent du nord se fait sentir de novembre en mars, il est sec et froid; quant au vent de sud, il souffle de juillet en novembre, il est chaud et humide. On prévoit d'avance combien cette constitution atmosphérique doit influer sur la santé de ceux qui se trouvent soumis à son action; aussi ce vent est-il regardé comme le plus funeste de ceux qui soufflent aux Antilles, parce qu'il favorise la propagation de la fièvre jaune, en se chargeant des exhalaisons marécageuses qui s'élèvent des différens amas d'eaux ou rivières qui avoisinent particulièrement la Grande-Terre, ou la seconde partie de la Guadeloupe.

Les pluies sont très-abondantes et très-fréquentes à la Guadeloupe, surtout pendant l'hivernage, c'est-à-dire depuis le mois de juillet jusqu'à la moitié d'octobre; et si elles rafraîchissent l'air qui à cette époque de l'année est brûlant, elles font naître aussi des maladies d'autant plus redoutables, qu'elles sont produites par une grande humidité, succédant à une chaleur insupportable. C'est alors que la fièvre jaune se montre avec plus d'intensité.

Les habitans forment à la Guadeloupe trois races d'hommes différentes : les blancs, venus d'Europe ou les descendans d'Européens ; les mulâtres ou hommes de couleur ; les noirs, qui tirent leur origine de la Guinée.

Je ne parlerai point des différens animaux que l'on rencontre à la Guadeloupe; je ne dirai rien non plus sur les minéraux et végétaux, qui sy trouvent souvent en abondance; de semblables détails sont tout-à-fait étrangers à notre sujet; et si je me suis un peu étendu sur les localités et les différentes espèces de vents qui règnent à la Guadeloupe, c'est que j'ai regardé cette partie topographique comme pouvant seule jeter quelque lumière sur les causes et les suites de la maladie que nous nous proposons de décrire dans le chapitre suivant. Mais, avant d'entrer en matière, donnons une notice historique de la formation de cette colonie.

La Guadeloupe, l'une des plus riches colonies françaises de l'Atlantique équatoriale, ne fut habitée par une nation européenne qu'en 1635, époque à laquelle cent cinquante-quatre Français, conduits par deux gentilshommes nommés Lolive et Duplessis, y arrivèrent de Dièpe le 28 juin de la même année. Encore cette expédition n'eût-elle pas tout le succès qu'on devait en attendre; car, le manque de provisions les ayant obligés d'attaquer les Sauvages, ces derniers brûlèrent leurs cases, percèrent les Français de leurs flèches empoisonnées, et une horrible famine fut la suite de cette affreuse guerre. Mais le petit nombre d'habitans qui avaient échappé au massacre des insulaires ne tardèrent pas à se réunir de nouveau : à ceux-ci se joignirent des Européens avides de nouveautés, des matelots dégoûtés de la navigation; en sorte qu'en 1700 la Guadeloupe avait déjà 3825 blancs, 325 sauvages et 6725 esclaves. La culture se bornait alors à l'indigo. Bientôt la colonie s'augmenta, et vers la fin de 1755, elle se trouva peuplée de 9645 blancs, et de 41140 esclaves.

Le sucre, l'indigo, le cacao, le tabac, le café, le coton, formèrent la masse de ses productions commerciales; et la culture du riz, du maïs, des ignames, des patates, des topinambours, etc., étaient plus que suffisantes pour la nourriture des habitans, qui avaient des chèvres, des moutons et des cochons en grande quantité.

Tel était l'état de la Guadeloupe, lorsqu'au mois d'avril 1759

elle fut conquise par les Anglais, qui la gardèrent quatre ans, pour la restituer ensuite avec ses dépendances à son ancien possesseur, en juillet 1763. Cette île fut découverte, comme on sait, par Christophe Colomb, dans son second voyage en novembre 1493.

DE LA FIÈVRE JAUNE.

Synonymie, classification.

Définition. On appelle *fièvre jaune* (*febris flava*) cette affection pestilentielle caractérisée par une fièvre continue, asthénique, sans rémission notable, accompagnée le plus ordinairement d'adynamie ou d'ataxie, et qui a pour symptômes pathognomoniques l'ictère et les vomissemens bilieux et noirâtres.

Synonymie. Cette maladie, l'un des plus terribles fléaux qui puissent affliger l'espèce humaine, et qui exerce ses ravages le plus ordinairement sur plusieurs contrées des deux Indes, a reçu une infinité de noms différens, qui, bien qu'ils aient été donnés, les uns d'après les lieux où l'on supposait qu'elle avait pris naissance, les autres d'après le type ou les symptômes qu'elle présente, ne désignent encore que très-imparfaitement ce genre d'affection. C'est ainsi que les premiers historiens des Antilles l'appelèrent *mal de Siam* (1); que d'autres observateurs lui donnèrent le nom de *fièvre de la Barbade*, *fièvre jaune d'Amérique* (Valentin); *fièvre maligne des Indes occidentales* (Makittric); *fièvre du Kendal*, *fièvre matelote* (Labat); etc., etc.

Quelques médecins, croyant remarquer dans la fièvre jaune de l'analogie avec d'autres affections morbifiques, nous firent connaître

(1) La dénomination de *mal du Brésil* eût été plus convenable, dit *Bally;* car un vaisseau qui revenait d'Asie, ayant touché aux côtes brésiliennes, y contracta la contagion.

l'histoire de cette maladie sous les titres vagues de *typhus icterodes* (Sauvages); de *synochus icterodes* (William Currie). D'autres enfin la nommèrent *fièvre rémittente jaune des climats chauds, fièvre maligne jaune.* Macbride lui donne le nom de *continua putrida icterodes carolinensis;* Vogel l'a appelée *elodes icterodes;* Moultrie, *febris maligna biliosa Americæ;* Rush, *biliosous remetting yellow fever;* Chisholm, *malignant pestilential fever;* M. Bally, *typhus miasmatique-ataxique-putride jaune.* C'est aussi le *yellow fever* et le *black vomiting* des Anglais; la *febre* ou *calentura amarilla* et le *vomito prieto* des Espagnols; la *febre gealla* des Italiens; le *putrid bilious fever* d'Hyllary; le *febris maligna fava* de Bruce; la *fièvre gastro-adynamique* de M. le professeur Pinel; et enfin la *fièvre jaune* de tous les peuples européens. Quelque étendue que nous paraisse cette synonymie, on doit adopter de préférence cette dernière dénomination, consacrée par la plupart des médecins modernes : elle est comprise de tout le monde, et les différens noms que plusieurs auteurs ont cherché à lui substituer ne sont pas moins défectueux. « Ils peuvent, à la « vérité, indiquer un symptôme qui manque souvent, désigner « une contrée où ce fléau ne règne pas toujours et ne domine pas « seul, déterminer un type qui varie, et qui d'ailleurs appartient à « beaucoup d'autres lésions; mais aucun de ces termes ne fait soup- « çonner la nature de la maladie, ou ne donne une idée suffisante de « ses principaux caractères et du traitement le plus convenable. » (*Bally.*)

Classification nosologique. Les nosologistes ne sont pas d'accord sur la classification de cette fièvre, et leur incertitude à cet égard vient sans doute de ce que ses complications, ses symptômes foudroyans, ont empêché jusqu'ici d'en déterminer la nature, et de pouvoir l'assimiler à une autre maladie qui aurait de grandes analogies avec elle. Sauvages et Cullen la classent parmi les *typhus;* Selle la regarde comme une *rémittente gastrique;* Frank l'appelle

febris gastrico-nervosa ; Ramazzini et Tomassini la considèrent comme une *phlegmasie hepatico-gastrique.* Quelques auteurs l'ont comparée au *melœna* et au *cholera-morbus.* Selon Pringle, Lind et Berthe (1), elle se rapproche, à son début, des affections bilieuses estivales et automnales. M. Berthe dit que l'on pourrait la nommer *nervoso-bilioso-putride ;* M. Baumes en fait une variété de son *stuporisme.* Selon MM. Bally et Moreau de Jonnes, c'est une affection *sui generis*, qui a des affinités avec quelques fièvres pestilentielles, la peste, le scorbut, le typhus des hôpitaux, sans être aucune de ces maladies. M. le professeur Pinel et M. Dalmas, enfin, la rangent dans les fièvres *bilioso-putrides* ou *gastro-adynamiques.*

Description de la maladie. La fièvre jaune, qui a été très-bien décrite par un assez grand nombre d'auteurs, et sous des noms si différens, se manifeste presque toujours d'une manière subite, sans présenter aucun *prodrome* sensible pour le médecin ou pour les malades ; et si, dans quelques circonstances, on observe chez les personnes qu'elle attaque les symptômes qui ont coutume de précéder la fièvre gastrique, tels que la perte de l'appétit, la céphalalgie, les lassitudes, l'insomnie, l'abattement, la tristesse, etc., le plus ordinairement cette terrible maladie frappe ses victimes comme d'un coup de foudre, sans laisser entrevoir par aucun signe précurseur sa présence et son invasion.

Malgré la rapidité de sa marche, la plupart de ceux qui ont observé des épidémies de fièvre jaune lui reconnaissent néanmoins trois périodes plus ou moins régulières, dont la première (comme l'observe M. de *Bouillon*) ressemble aux fièvres angioténiques ; la seconde aux adynamiques avec stupeur ; et la

---

(1) *Pringle*, Maladies des armées. — *Berthe*, Précis historique de la maladie qui a régné en Andalousie en l'année 1800 ; Maladies des Européens dans les pays chauds.

troisième aux fièvres adynamiques et ataxiques à l'époque de la dissolution.

Passons successivement en revue chacune de ces différentes périodes en particulier, et cherchons à faire connaître le plus succinctement qu'il nous sera possible les signes principaux qui la caractérisent.

Première période. Rapide dans sa marche, cruelle dans ses effets, la fièvre jaune débute communément le matin par des frissons qui alternent avec des bouffées de chaleur. Le malade éprouve le sentiment d'un froid léger ou d'un tremblement qui dure une ou deux heures; une chaleur très-vive se fait sentir dans les organes intérieurs, principalement à ceux de la poitrine, tandis que les membres, médiocrement chauds, tendent à se refroidir: d'autres fois la sensation du froid à l'intérieur est très-prononcée, pendant que la superficie du corps est brûlante; ou bien enfin la chaleur est excessive, sans aucun sentiment de froid.

Le malade ressent une céphalalgie violente, affectant principalement les régions frontale et temporale, et qui dure ordinairement jusqu'à la fin du premier stade. Le visage est coloré; les yeux sont rouges, proéminens, fixes, quelquefois larmoyans, étincelans, et presque toujours sensibles à l'impression de la lumière; on croit remarquer dans le *facies* du malade une sorte de tristesse et de terreur qui n'est point naturelle; les pupilles sont très-dilatées; les artères temporales battent quelquefois avec force; le sommeil est très-laborieux, et fréquemment interrompu par des rêves effrayans. La bouche, rarement amère, est pâteuse; la langue, d'abord humide et blanche, se couvre de mucosités épaisses, ou devient rouge et sèche, lorsque la chaleur de la peau est très-intense; les gencives offrent du gonflement et de la rougeur; les les lèvres sont tremblantes; quelquefois il se déclare une salivation abondante; la respiration est pénible, entrecoupée par des soupirs profonds, des plaintes et des gémissemens; le malade

éprouve un sentiment de strangulation; l'air qu'il expire est brûlant; la peau est tantôt sèche, tantôt humide; souvent la chaleur est mordicante; lorsque le frisson a cessé, le pouls devient quelquefois élevé, accéléré; mais on a observé que cet état ne durait que peu de temps. A ces symptômes se joignent un sentiment de douleur et d'anxiété à l'orifice cardiaque, un dégoût pour les alimens, particulièrement pour les substances animales; des éructations nidoreuses et insipides, des vomissemens de matière jaunâtre et glaireuse, des douleurs contusives dans la région lombaire et dans tous les membres. Cette espèce de lombago est quelquefois si violent, que les malades jettent les hauts cris au plus léger mouvement. L'abdomen est tendu, la région du foie, l'épigastre sont douloureux; les évacuations alvines, muqueuses, sont suspendues, ou quelquefois si abondantes, qu'elles simulent le *cholera-morbus*; souvent une constipation opiniâtre résiste à tous les moyens laxatifs. L'urine est très-variable dans sa couleur, sa consistance, et sa qualité; tantôt elle est rouge, claire, ou laisse déposer un sédiment assez épais. Le sang tiré des veines est très-fluide, le sérum jaunâtre, et le caillot très-consistant. Il y a rarement prostration de forces chez les malades, symptômes inséparables des fièvres adynamiques et ataxiques d'Europe; et si l'on a vu quelquefois une légère teinte ictérique se manifester dès le début de la maladie, les résultats ont toujours été une mort certaine pour les individus chez lesquels on a remarqué cette particularité. Ce symptôme ne se montre ordinairement que quatre ou cinq jours après l'invasion de la fièvre jaune. La durée de cette première période est ordinairement de deux ou trois jours.

Deuxième période. A cette époque de la maladie, les symptômes que nous venons d'énumérer, loin de s'exaspérer, comme on serait tenté de le croire, diminuent et disparaissent presque totalement: le calme alors semble succéder à un grand orage. Tout à coup l'irritation s'affaiblit; la céphalalgie, avant si incommode aux ma-

lades, diminue souvent, pour ne plus reparaître ensuite. Les yeux sont moins rouges, le teint moins animé. Le malade se plaint rarement ; mais il est plongé dans une espèce d'affaissement qui approche du coma ; à peine a-t-il assez de force pour répondre aux questions qu'on lui adresse, quoique ses facultés intellectuelles soient peu troublées. Quelquefois le malade se lève, se promène, et affecte d'avoir beaucoup de force ; d'autres fois le délire se manifeste dès l'invasion ; symptôme heureusement assez rare.

Mais, pour le médecin vraiment observateur, cet état d'amélioration est bien éloigné de la convalescence. Bientôt les dents et les lèvres se couvrent d'une croûte noirâtre, fuligineuse ; la langue est sèche, brunâtre vers le milieu, rouge vers les bords et à sa pointe : la peau du malade est ordinairement âcre, et laisse aux doigts une sensation qui dure encore quelque temps après avoir exploré le pouls : une légère teinte ictérique se manifeste d'abord aux sclérotiques, sous le menton : bientôt elle se répand sur les lèvres ou les ailes du nez, se propage aux parties postérieures et latérales du cou, et devient plus prononcée à mesure qu'elle se répand sur toute l'habitude du corps : cette teinte néanmoins n'est pas toujours uniforme : tantôt la peau se colore d'une manière lente ; d'autres fois elle jaunit tout à coup. Les nausées, à cette époque de la maladie, sont plus rares, et les matières rendues par suite du vomissement offrent un mucus jaunâtre, albumineux, et présentent quelques stries d'un brun foncé : souvent il y a constipation ; les matières stercorales alors sont dures, noirâtres, marronnées ; dans le cas contraire, les selles sont liquides, glaireuses, faciles, très-fétides, prenant une teinte variée de jaune, de vert ou de noir : les urines sont peu abondantes, troubles, parfois recouvertes d'une pellicule graisseuse. Dans cette seconde période, dont la durée est ordinairement de quarante-huit heures environ, le pouls est presque dans son état naturel ; les pulsations, quoique assez égales, sont cependant plus faibles et plus lentes, souvent

le pouls se relève, devient petit, précipité. Arrive enfin la troisième période, qui est presque toujours l'avant-coureur d'une mort certaine.

Troisième période. Les signes d'adynamie et d'ataxie deviennent alors plus manifestes; la couleur jaune de la peau est alors plus intense et plus générale; l'œil s'enfonce dans l'orbite; il est hagard, effaré; le visage du malade se décompose, la face devient brune, cadavéreuse; la respiration est lente, stertoreuse, difficile; le pouls prend un caractère plus fâcheux; il devient petit, serré, déprimé, inégal, intermittent; les douleurs lombaires et épigastriques persistent et sont plus violentes; les éructations deviennent plus fréquentes; les boissons ingérées dans l'estomac, loin de calmer le malade, sont aussitôt expulsées par des vomissemens continuels, les malades rejettent une matière âcre, épaisse, d'une odeur *sui generis*, couleur de chocolat, particulière aux maladies de la zône torride, et qui est d'un si funeste présage dans certaines circonstances : ce symptôme est le *vomissement* noir de quelques auteurs, mais n'est pas toujours mortel, comme plusieurs observateurs l'ont pensé. Les douleurs à l'épigastre sont alors très-vives; les déjections noires, toujours involontaires, sont visqueuses, poracées, et ressemblent presque constamment à celles qui sont rendues par le vomissement; leur odeur est insupportable et cadavéreuse; les urines sont noires, brunes, sanguinolentes, d'une fétidité extrême : c'est alors que les progrès de la maladie vont en augmentant; des taches noirâtres, évidemment gangréneuses, se répandent sur tout le corps; le malade ne peut plus conserver aucune position; s'il prend un instant de repos, il ne tarde pas à être troublé par des douleurs poignantes à l'épigastre, qui le forcent de rendre un mucus noir, fétide, épais, qui semble se former à mesure qu'il l'expulse de l'estomac. Les hoquets sont fréquens; les malades exhalent une odeur cadavéreuse; la respiration devient plus lente, plus difficile; la chaleur diminue gra-

duellement ; quelquefois on observe le soubresaut des tendons ; les membres deviennent d'un froid glacial , les articulations rougissent ; ce signe est d'autant plus important à observer , qu'il annonce presque toujours les hémorrhagies cutanées ; les lèvres et les gencives sont saignantes ; des hémorrhagies passives s'établissent par les points lacrimaux , le nez , la bouche , l'anus et le vagin ; le pouls se ralentit , devient insensible. Survient enfin une ischurie douloureuse , toujours fatale aux malades , et qui les délivre bientôt de la cruelle agonie dans laquelle ils sont plongés. Cette période peut durer deux ou trois jours.

On observe assez souvent chez les individus atteints de la fièvre jaune , des éruptions miliaires , pétéchiales , des parotides , des phlyctaines gangréneuses , des bubons aux aines , et particulièrement aux aisselles. Ce dernier symptôme , que l'on rencontre le plus ordinairement dans les maladies reconnues *pestilentielles* , a été pendant long-temps un sujet de contestation parmi quelques médecins. Les uns ont nié leur existence ; d'autres ont pensé que ceux qui avaient vu ces bubons avaient confondu la peste avec la fièvre jaune ; plusieurs observateurs d'un mérite distingué n'ont point cru devoir en faire mention dans leurs écrits : la même incertitude régnerait encore aujourd'hui , si *M. Moreau de Jonnes* , dont nous empruntons ici le témoignage , n'était venu tout récemment éclaircir tous les doutes à cet égard , en nous soumettant le fruit de ses nombreuses observations : ce savant et zélé voyageur , qui , pendant l'espace de treize ans , est resté aux Antilles , assure en effet avoir vu des bubons aux aisselles , et plus fréquemment des parotides , dans différentes épidémies. Il cite à l'appui de ce qu'il avance celles qui ont régné à la Martinique pendant les années 1802 et 1803 (1). Ces diverses tumeurs

(1) Précis historique sur l'éruption de la fièvre jaune à la Martinique , en 1802.

ne suppurèrent pas, ajoute-t-il, parce que la mort arriva avant que la suppuration eût eu le temps de s'établir.

Il est presque inutile de dire ici que la fièvre jaune ne présente jamais en même temps la série de symptômes qui nous ont servi à caractériser les différentes périodes de cette maladie. On peut même avancer que chaque épidémie offre une marche et des phénomènes différens. Dans les unes, en effet, on a observé des bubons, des parotides, des pétéchies, des éruptions miliaires; dans d'autres, aucun de ces symptômes ne s'est manifesté. Quelques malades poussent des soupirs, des gémissemens, appellent la mort à grands cris; leur délire est parfois furieux; chez d'autres individus, au contraire, il est remplacé par une somnolence comateuse, assez semblable à celle que produirait la commotion du cerveau.

Cette maladie nous offre toujours néanmoins un certain nombre de phénomènes principaux, qu'on ne peut révoquer en doute, et qui servent à établir son diagnostic; tels sont les vomissemens noirs, la rétention d'urine et la diminution progressive du pouls: ces différens symptômes se rencontrent constamment dans la fièvre jaune, dont la marche est aussi variable qu'incertaine.

Durée, type. La fièvre jaune se termine ordinairement du troisième au huitième jour; on l'a vue se prolonger jusqu'au douzième, quinzième, et même jusqu'au vingtième jour: elle est alors moins dangereuse; sa marche est souvent si violente et si rapide, qu'elle frappe ses victimes en vingt-quatre ou trente-six heures, quelquefois tout à coup; les auteurs citent de nombreux exemples de cette dernière particularité. Cette maladie présente assez généralement un type continu, rarement intermittent. Peut-être pourra-t-on lui accorder celui de rémittent, à cause du trouble que les malades éprouvent lors du lever du soleil, et du calme qu'ils ressentent lorsqu'il est tout-à-fait caché par l'horizon. J'ai en effet remarqué très-souvent que la chaleur du jour augmentait sans

cesse les accidens, tandis que pendant la nuit les malades semblaient éprouver un amendement sensible dans leur situation.

Prognostic. On peut dire, en thèse générale, que le danger de la fièvre jaune est toujours en raison de la rapidité du développement de cette maladie, et que sa terminaison doit être plus ou moins fâcheuse, suivant les localités, l'âge, le sexe des individus, les différentes périodes et l'intensité des symptômes qu'elle présente. Son prognostic est presque toujours fâcheux, et les individus atteints de cette maladie courent d'autant plus de danger, qu'ils sont jeunes, robustes, pléthoriques, d'un caractère triste et taciturne.

La céphalalgie, les yeux rouges, proéminens, étincelans, l'ictère, un frisson accompagné d'un froid très-vif, la persévérance des éructations, du hoquet, des vomissemens, le froid glacial des membres, le lumbago, les convulsions, sont ordinairement d'un fâcheux présage.

Les selles fétides et noirâtres, les vomissemens noirs continuels, quelques points gangréneux sur la surface du corps; les anthrax, les bubons, les parotides, les hémorrhagies qui ont lieu par les yeux, la bouche, le nez, l'anus et le vagin, une constipation opiniâtre, un délire furieux, vague, continu, sont presque toujours funestes.

La perte de la vue, le balbutiement, les sueurs de sang, si je puis m'exprimer ainsi, la couleur plombée de la peau, l'ischurie, les pétéchies gangréneuses accompagnées de larges ecchymoses, sont des signes constamment mortels. Si le malade porte souvent la main et passe le doigt sur le nez en l'abaissant, on peut annoncer que la mort est certaine, lors même que l'individu aurait encore de la force et serait dans le calme le plus apparent. Ce dernier signe, qui je crois a été observé pour la première fois par mon père, et dont l'évidence m'a été prouvée par des observations répétées, se rapporte assez à ce mouvement involontaire que l'on re-

marque assez fréquemment chez les apoplectiques au commencement des affections du cerveau ; mouvement par lequel les malades semblent indiquer le siége du mal.

La fièvre jaune néanmoins n'a point toujours une issue aussi funeste; et quoique les différentes crises qu'elle présente soient peu nombreuses, le prognostic n'est pas toujours mortel. Si, par exemple, la langue s'humecte et se recouvre d'un mucus blanc ou jaunâtre vers le septième jour; si l'émission des urines se fait aisément, des hémorrhagies nasales se manifestent à la deuxième période; si le pouls conserve de la plénitude, ce qui est rare; si la douleur à l'épigastre cesse le deuxième ou troisième jour; si la peau s'ouvre à cette époque, et qu'il s'y établisse une douce diaphorèse; si les pétéchies restent roses et disparaissent peu à peu; si le malade désire des alimens et des boissons; si les évacuations deviennent bilieuses et muqueuses du cinquième au septième jour; si l'ictère paraît le troisième jour, on doit attendre une terminaison heureuse. Mon père et M. *Lamaury* m'ont souvent parlé d'une épidémie dans laquelle la teinte ictérique ayant paru le troisième jour, annonçait une prompte guérison; tandis que tous ceux chez lesquels il n'en paraissait pas périssaient victimes de la maladie. On a vu une assez grande quantité de furoncles se manifester sur la surface du corps et devenir critiques; Des sueurs abondantes ont également été regardées comme telles, surtout lorsque les urines devenaient bourbeuses, et que le pouls, d'abord plein et rebondissant, revenait dans son état naturel.

Autopsie cadavérique. Parmi les nombreuses lésions que l'on observe à l'ouverture des personnes qui sont mortes de la fièvre jaune, les plus ordinaires sont les suivantes.

Habitude générale. La peau est d'un jaune tirant sur le brun : on y remarque souvent de larges taches livides et bleuâtres;

les muscles ont peu de consistance ; quelquefois ils ont paru comme contractés.

Tête. L'encéphale offre toujours quelques altérations ; on y observe assez fréquemment des marques de phlogose ; il est infiltré à sa surface, ou bien il y a un épanchement de sérosité dans ses ventricules.

Poitrine. Les poumons présentent assez ordinairement des taches jaunes ou noires. Lorsqu'on les coupe, ils rendent une matière sanieuse, roussâtre ; les plèvres sont quelquefois enflammées ; le péricarde contient une sérosité jaunâtre, épaisse, quelquefois un sang liquide, coagulé ; souvent le cœur est vide, flasque, ou très-volumineux.

Abdomen. La surface interne de l'estomac et de l'intestin duodénum présente des taches rouges, livides, gangréneuses. Ce viscère semble être resserré sur lui-même. Les matières contenues dans les intestins ressemblent à celles rejetées par le vomissement ; le foie est pâle, livide, et quelquefois réduit à un état de putrilage ; la vésicule contient souvent une bile épaisse et noirâtre. La rate, dans quelques circonstances, a été trouvée endurcie, tachetée de noir ; le plus ordinairement elle n'offre aucune altération. On a vu quelquefois sur les reins des taches gangréneuses ; la vessie est resserrée sur elle-même ; la membrane muqueuse est la plupart du temps enflammée, et contient une urine sanguinolente, fétide, et d'une couleur jaune très-foncée.

Causes de la Fièvre jaune.

Elles sont trop nombreuses pour pouvoir en présenter ici un tableau bien exact : je vais seulement faire connaître celles qui me

paraissent les plus propres à favoriser le développement de cette maladie ; et pour mettre plus d'ordre dans cette énumération, j'ai cru devoir les diviser en causes *conditionnelles*, *prédisposantes* et *occasionnelles*.

Causes conditionnelles. Une maladie telle que la fièvre jaune, qui offre des caractères aussi alarmans, appartient nécessairement à des causes puissantes, dont l'action sur l'économie animale est aussi brusque qu'elle est énergique ; et l'on ne peut se dissimuler que la chaleur et l'humidité de l'atmosphère ne jouent un très-grand rôle dans cette circonstance. Ainsi une chaleur excessive, dont on ne peut prévenir les dangers de l'influence que par l'acclimatement ; l'action des pluies de l'hivernage, d'où résulte une température chaude et humide ; les émanations délétères produites par les substances végétales ou animales, réduites en putréfaction par l'action médiate des rayons solaires, les vents chauds et humides, surtout ceux qui soufflent de l'est ; l'existence d'une plage marécageuse, presque toujours au bord de la mer ou de grands fleuves ; l'insalubrité des habitations ; des lieux très-peu élevés au-dessus du niveau de la mer, sont, de l'avis des praticiens, les causes les plus susceptibles de donner naissance à la maladie qni nous occupe.

L'Européen nourrirait donc une espérance trompeuse si, placé à peu de distance des bords de la mer, sur un sol peu élevé au-dessus de son niveau, exposé sans cesse à l'action violente et continue d'un climat dont la température est au vingt-deuxième ou vingt-troisième degré *réaumurien*, et recevant continuellement les influences d'une humidité chaude et énervante, qui contribue singulièrement à affaiblir ses organes, il croyait ne point payer son tribut au sol dangereux qu'il vient habiter.

Causes prédisposantes. L'expérience a prouvé dans tous les temps que la fièvre jaune attaquait de préférence les Européens, sans épargner pour cela les naturels du pays, créoles, blancs ou noirs, lesquels

sont cependant beaucoup moins exposés que les individus venant du nord à contracter cette terrible maladie. Les hommes forts, d'un tempérament bilieux, sanguin, en sont plus facilement atteints que les autres; et on a remarqué qu'elle exerçait principalement ses ravages sur des individus de dix-huit à trente ans, jouissant de la meilleure santé, et chez lesquels le système sanguin prédomine. Les personnes d'une constitution faible, d'un tempérament mou, phlegmatico-lymphatique, en sont généralement exemptes. Les enfans ne la contractent jamais; les vieillards en sont rarement attaqués, et les femmes en général y sont moins prédisposées que les hommes; remarque qui a été faite à la Martinique par M. *Garnier*, l'un des médecins de cette colonie. La malpropreté des individus, le défaut de ne pas changer fréquemment de linge, l'habitude de porter des vêtemens mouillés; ce qui arrive très-souvent aux matelots ou aux gens de guerre; le froid subit que cause un courant d'air lorsqu'on est baigné de sueur; des alimens de difficile digestion, salés, fumés ou fortement épicés; l'usage inconsidéré des liqueurs alcoholiques, des limonades, orangeades, ou d'autres boissons rafraîchissantes, des fruits qui ne sont pas dans leur parfaite maturité, et d'autant plus dangereux, qu'ils joignent, dans nos climats, à leur abondance une saveur agréable; un exercice pénible et longtemps soutenu, des veilles prolongées, le travail du cabinet, l'acte vénérien et l'inaction portés à l'excès; toutes ces causes réunies ou prises isolément, disposent en général à contracter la fièvre jaune.

Les affections morales de toutes espèces, telles que les passions violentes, tristes, le découragement, le regret d'avoir quitté sa patrie, la crainte de gagner la maladie, doivent encore être comptés, sinon parmi les causes principales de la fièvre jaune, du moins parmi celles qui en aggravent les symptômes, et rendent sa terminaison presque toujours fatale pour les malades.

Causes occasionnelles. Elles rentrent presque toutes dans la classe des causes prédisposantes, et pour celui qui a vécu au milieu des

causes de la fièvre jaune, le plus léger écart dans les choses nécessaires à la vie devient une des causes occasionnelles, dont la plus imminente est sans contredit l'habitation, pendant la nuit, et surtout en plein air, des lieux où cette maladie est endémique. L'abus du coït, des débauches en tous genres, une forte contention d'esprit, portés à l'excès, peuvent encore être regardés comme autant de causes occasionnelles.

La fièvre jaune, en général, se manifeste rarement pendant l'hiver et le printemps; elle cesse au contraire à l'époque des froids. L'été la voit naître souvent, et c'est surtout dans les temps de l'hivernage, vers le commencement de l'automne, qu'elle se montre avec plus d'intensité. Les ravages que produit cette maladie sont d'autant plus rapides, que cette saison a été accompagnée d'une plus grande sécheresse. La dernière épidémie qui s'est déclarée en Espagne vers la mi-septembre de 1819, et dont on s'est rendu maître en ce moment, doit être pour nous une preuve irrécusable de l'influence des saisons sur toute notre organisation.

Idées sur la contagion de la Fièvre jaune.

La fièvre jaune est-elle contagieuse? telle est la question qui se présente naturellement, dès l'instant où l'on connaît les principaux symptômes de la maladie, ses périodes, sa durée, ses terminaisons; et les causes qui peuvent lui donner naissance. Quelques médecins, tant français qu'étrangers, sont encore partisans de la négative; quelques-uns même nous rappellent sans cesse les nombreuses observations recueillies à Philadelphie par *Devèze* en 1793, qui toutes sont en faveur de la *non-contagion*. J'avoue que je serais moi-même tenté de me ranger de leur avis, si une foule de faits non moins concluans, ne rendaient probable l'opinion de ceux qui considèrent la fièvre jaune comme contagieuse; mais il ne m'appartient point de prononcer sur un point de doctrine aussi important; c'est au temps et à l'expérience à répandre un nouveau jour sur ce

problème ; et, s'il m'est permis de faire connaître mon opinion à cet égard, je ne balance point à adopter les conclusions d'observateurs modernes, hommes instruits et désintéressés du côté de leur amour-propre, en disant « que la fièvre jaune est endémique dans « la plus grande partie des lieux où elle règne, que certaines épi- « démies sont contagieuses, et que d'autres ne le sont pas ; que cette « maladie peut se développer dans les lieux qui réunissent les con- « ditions de l'endémie, ainsi qu'on l'a vu à Livourne ; qu'enfin « elle peut être quelquefois importée, » dernière circonstance que j'ai eu l'occasion d'observer il y a quatre ans environ, lorsque j'étais à Saint-Barthélemy, colonie suédoise.

Un brick suédois, stationnaire à Saint-Barthélemy (1) (île suédoise), fut envoyé à la Guadeloupe le 15 janvier 1815, époque à laquelle nous avions à lutter contre une épidémie de fièvre jaune, qui depuis plusieurs jours enlevait un assez grand nombre d'Européens. Ce bâtiment ne resta que très-peu de temps dans nos parages, mais à son retour dans la rade de Saint-Barthélemy, il y avait vingt-deux hommes sur les cadres, et cinq étaient morts pendant la traversée ; un navire américain avec lequel il communiqua perdit six hommes de son équipage : dès cet instant les malades qui se trouvaient à bord du brick du roi furent envoyés à l'hôpital dans lequel on avait réuni quelques militaires malades de la garnison. Ceux-ci ne tardèrent pas à contracter la maladie, et la communiquèrent à leurs camarades qui venaient les voir et leur apporter quelques consolations. La garnison, qui n'était composée que d'une quarantaine d'hommes environ, fut bientôt réduite à vingt-cinq, et on ne parvint à épar-

(1) Saint-Barthélemy est une petite île d'environ quatre lieues de circonférence ; elle est située par les 17 degrés 35 minutes de latitude ; elle n'est presque pas couverte de bois ; ses mornes ont très-peu d'élévation, et elle est constamment balayée par l'air qui vient de la mer. On n'a point connaissance que la fièvre jaune s'y soit jamais développée spontanément.

gner le reste qu'en défendant aux militaires l'approche de l'hôpital. Le brick reçut l'ordre de lever l'ancre et d'aller faire quarantaine au *Public* (baie voisine de la rade); il y perdit encore quelques hommes et la maladie finit par s'éteindre.

Je ne multiplierai pas les observations relatives à la question qui nous occupe dans ce moment : en les transcrivant ici, je ne ferais que copier servilement ce que l'on rencontre dans tous les auteurs qui ont écrit sur cette matière ; je dirai seulement, avant de passer au traitement de la fièvre jaune, que cette maladie a souvent présenté un caractère *épidémique*, surtout lorsque des corps nombreux de troupes passaient de l'Europe aux Antilles ; qu'elle est le plus souvent *sporadique*, quoiqu'elle sévisse dans tous les temps sur les individus qui arrivent des régions éloignées dans les pays chauds ; je crois pouvoir affirmer enfin qu'elle est constamment *endémique* aux Antilles et dans tous les climats où une température sans cesse élevée, se réunit à quelques autres causes non moins directes.

Traitement de la Fièvre jaune.

Les différens symptômes qui caractérisent la fièvre jaune sont tellement variés, l'invasion de la maladie se fait souvent avec une telle rapidité, qu'il est presque impossible de lui assigner un mode général de traitement ; aussi les praticiens sont-ils obligés de varier leurs moyens curatifs, selon les périodes et les nombreux accidens qui viennent compliquer cette affreuse maladie. C'est au médecin prudent et vraiment observateur à savoir choisir, dans cette circonstance difficile, une méthode thérapeutique, qui doit être tantôt *relâchante* ou *asthénique*, tantôt *évacuante*, d'autres fois *fortifiante* ou *sthénique*, mais toujours en rapport avec l'idiosyncrasie du sujet, la marche et les symptômes de la maladie. Nous allons chercher à faire connaître les moyens curatifs le plus généralement mis en usage, en indiquant seulement ceux dont l'emploi a été suivi

des plus heureux succès. Nous suivrons à cet égard la marche que nous avons adoptée pour les symptômes, et nous considérerons le mode de traitement dans chaque période en particulier.

Première période. Les indications qui se présentent à cette époque de la maladie, sont d'abord de diminuer la force du cœur, et l'irritation générale indiquée par les battemens du pouls, de faire cesser l'état pléthorique et quelquefois nerveux de la tête; de faciliter la juste déperdition de l'irritabilité, en la diminuant dans l'estomac où elle est en excès. Les moyens curatifs que l'on doit employer en pareils cas sont, les débilitans les plus actifs, les calmans, les dérivatifs directs ou indirects : la saignée ne doit pas plus ici, que dans toute autre occasion, être employée ou rejetée : elle sera, entre les mains d'un médecin éclairé, un moyen puissant dont il fixera l'emploi d'après l'état du malade, et les caractères que présentera la maladie; et si, dans sa nombreuse pratique, j'ai vu mon père en faire un assez fréquent usage, c'est qu'il avait à traiter des hommes jeunes et pléthoriques, seule circonstance ou cette opération soit véritablement indiquée, pour donner un peu de jeu à la circulation.

Les rapports qui existent entre la tête et l'estomac doivent engager à faire cesser promptement la céphalalgie, parce qu'elle dispose au vomissement auquel on doit toujours s'attendre dans la fièvre jaune. On y parvient assez ordinairement par l'application de compresses trempées dans une infusion de cantharides, que j'appellerai *teinture acéteuse de cantharides*, laquelle se fait en mettant macérer une assez grande quantité de ces coloptères insectes dans du vinaigre très-concentré. Ce moyen m'a constamment réussi : cette teinture, préférable à celle qui est consignée dans la pharmacopée de Paris, a le grand avantage de pouvoir être affaiblie à volonté avec de l'eau, sans pour cela perdre toute son activité; ce qu'on ne pourrait point faire avec celle du *Codex :* elle est, par cela même, d'un usage d'autant plus facile, que l'on peut pro-

duire le degré d'excitation que l'on désire. J'ai cru devoir ajouter, dans quelques circonstances, quelques grains de camphre, pour expulser l'action des cantharides sur la vessie ; mais j'ai remarqué que cette nouvelle substance affaiblissait constamment les effets de la teinture ci-dessus indiquée.

Il convient de donner, dans cette période, des boissons légèrement acidulées en consultant le goût des malades ; des tisanes gommeuses et mucilagineuses, pour enduire la muqueuse de l'estomac et la mettre à l'abri de la pression des matières irritantes : les limonades légères, l'eau gommeuse, l'eau de veau, de poulet, seront employées avec succès. On entretiendra le mouvement péristaltique du tube digestif par l'eau de casse, les demi-lavemens émolliens. Il faut être en général très-circonspect dans l'emploi des purgatifs et des vomitifs que la plupart des auteurs préconisent avec trop peu de circonspection. L'expérience a démontré à tous les praticiens des Antilles qu'il était très-dangereux de faire vomir les arrivans, mais qu'on ne courait aucun risque en employant ce moyen énergique sur celui qui habite le pays depuis plusieurs années, ou qui a subi l'épreuve inévitable. En pareilles circonstances, on prescrira de préférence la poudre d'ipécacuana : rarement on fera usage de l'émétique. J'ai souvent donné, sans inconvéniens, de l'eau tiède, sur laquelle je versais quelques gouttes d'huile d'olive, on faisait boire lentement le malade, et cela suffisait presque toujours pour susciter deux ou trois évacuations par le haut.

On peut chercher à diminuer la constipation en faisant prendre aux malades quatre ou cinq pilules de mercure doux, dont on augmentera le poids depuis trois jusqu'à cinq grains ; mais, comme l'observe judicieusement MM. *Vatable* et *Bazin*, il ne faut hasarder les laxatifs qu'en les essayant, pour ainsi dire : l'eau de casse, la plus légère solution de crème de tartre ont souvent déterminé des vomissemens opiniâtres, accompagnés de douleurs épigastriques les plus vives.

Les bains froids, les bains de vapeurs, les ablutions d'eau froide

ont très-souvent eu beaucoup de succès dans la fièvre jaune : on en trouvera un exemple dans l'observation suivante :

M. de Roquefeuille, âgé de vingt-deux ans, d'un tempérament sanguin, et d'un caractère très-gai, débarqua à la Basse-Terre de la Guadeloupe le 15 janvier 1814. Il avait joui d'une santé parfaite jusqu'au 20 avril de la même année, lorsque tout à coup il éprouva un malaise général, des douleurs dans toutes les articulations, un commencement de céphalalgie, qui l'obligèrent à s'aliter le jour même où tous ces symptômes se manifestèrent; dès-lors son visage s'anima, la langue, qui d'abord était blanchâtre au milieu, devint rouge sur les bords et à la pointe, il y eut constipation; les urines étaient jaunes, mais peu abondantes; la peau était sèche et chaude, le pouls dur et très-irrégulier. La nuit fut assez calme; les divers symptômes diminuèrent, pour augmenter avec le lever du soleil. (*Eau gommeuse pour boisson, lavement émollient, saignée au bras, pédiluve avec addition de muriate de soude : bain de pieds, et lavement pour le soir.*

Le 21, pesanteur de tête, douleur sus-orbitaire, insomnie, agitation violente, yeux rouges, brillans, injectés, offrant une teinte rouge qui s'étendait sur la conjonctive d'un des angles de l'œil à l'autre, sclérotique brillante, langue jaunâtre dans son milieu, rouge sur les bords et à sa pointe; vomissemens non provoqués de matières d'abord glaireuses, ensuite bilieuses, évacuation qui diminuait la céphalalgie, dont le malade se plaignit dès l'invasion de la maladie : douleur à l'épigastre, constipation, urines assez abondantes, mais d'une couleur tirant sur le jaune d'ocre, pouls régulier, mais dur. Nuit assez calme, vomissemens moins rapprochés, céphalalgie et douleurs à l'épigastre diminuées. (*Saignée plus forte, vésicatoire entre les deux épaules, eau albumineuse pour boisson, potion calmante avec* 30 *gouttes de laudanum et* 30 *gouttes d'éther.*)

Le 22 mai, 3.e jour de l'invasion, langue dans le même état que la veille, soif inextinguible, que le malade craint de satisfaire,

parce qu'elle provoque des efforts pour le vomissement ; épigastre très-douloureux , vomissemens d'une couleur de lie de vin , urines moins abondantes, pouls petit, couleur jaune de la sclérotique , des ailes du nez, du cou ; peau sèche et chaude ; articulations offrant une teinte rosée. Cessation des vomissemens vers le soir ; la douleur à l'épigastre est moins vive. Nuit assez tranquille ; trois selles. (*Le vésicatoire animé avec la teinture acéteuse de cantharides; eau albumineuse pour boisson; opium, à la dose d'un grain, à prendre par quart de grain toutes les deux heures.*)

Le 23, retour des mêmes accidens accompagnés d'une forte hémorrhagie nasale ; pouls faible , respiration gênée et entrecoupée de fortes inspirations ; agitation , douleur très-vive à l'épigastre ; teinte ictérique occupant toute la face et la poitrine. Nuit moins agitée; deux selles de couleur brune. (*Trois pilules mercurielles du poids de trois grains données d'heure en heure; eau gommeuse pour boisson; le malade est placé près d'une fenêtre dans un courant d'air; on le couvre d'un drap qu'on a le soin d'asperger de temps en temps avec de l'eau très-froide ; lavemens avec l'eau de casse.*)

Le 24 , le malade est plus tranquille , l'hémorrhagie est supprimée ; quelques heures de sommeil. (*Limonade végétale avec la casse; pilules de tartrate acidule de potasse.*)

Le 25 , diminution sensible de l'ictère , respiration plus facile , douleur à l'épigastre diminuée , vomissemens moins fréquens , pouls plus naturel , urines d'un jaune foncé , peau sèche , moins chaude ; six garde-robes. Nuit calme. Le malade est beaucoup mieux. (*Même traitement.*)

Le 26 , amélioration dans l'état du malade ; le visage est riant , l'ictère entièrement disparu , respiration très-facile , plus de douleur à l'épigastre , ni de vomissemens ; quatre selles , urines naturelles. Le malade demande à prendre quelques alimens. Le sommeil de la nuit est paisible. (*Limonade tartarisée; eau gommée.*)

Le 27 mai, 8.e jour de la maladie, l'appétit et les forces reviennent. (*Eau vineuse pour boisson; poissons et pruneaux pour alimens.*)

Le 9.e jour, convalescence, qui ne fut ni pénible, ni longue.

Mon père a souvent retiré un grand avantage en exposant ses malades à la vapeur de l'eau versée sur un fer incandescent.

Deuxième période. Elle réclame les toniques les plus énergiques, comme l'indique la prostration générale des forces du malade. C'est dans cette circonstance que l'on donnera avec avantage la racine de colombo, la serpentaire de Virginie en infusion, les vins généreux, les limonades minérales acidulées avec les acides nitrique ou sulfurique, les élixirs acides, le musc à doses assez fortes, le camphre, l'éther. Quelques praticiens ont conseillé, comme antiseptique, le quinquina, soit en décoction, ou en extrait. J'ai souvent observé que ce médicament aggravait quelques symptômes de la fièvre jaune; aussi conseillerai-je d'être très-réservé sur son emploi : je reviendrai plus tard sur cette particularité.

On excitera, en outre, l'action de la peau par des sinapismes, des frictions sèches ou humides, des vésicatoires (1), la teinture de cantharides. On pourra faire frotter les membres avec des tranches de citrons. Les bains chauds alcoholisés, les bains de vapeurs, les lavemens acidulés ne pourront qu'être avantageux.

Troisième période. Les caractères de la maladie sont trop tranchés à cette époque pour être méconnus : les secours de l'art deviennent presque inutiles. On devra néanmoins insister sur tous les moyens mis en usage dans la deuxième période, en les faisant toujours

(1) J'ai vu mon père obtenir de grands effets dans l'emploi du plumbago scandens, comme vésicatoire. Cette plante d'Amérique a l'avantage de produire une irritation extrême, long-temps continuée, et de ne pas porter son action sur la vessie, comme font les cantharides.

varier suivant les circonstances et les symptômes consécutifs qui se présentent.

Quant aux accidens qui compliquent presque toujours la fièvre jaune, il en est un assez grand nombre qui réclament l'emploi des remèdes les plus prompts et le plus sagement administrés. Ainsi on tâchera d'arrêter le *vomissement* spasmodique et d'irritation, en administrant la racine de colombo seule ou unie à la serpentaire de Virginie : les potions éthérées, camphrées, celle de *Rivière*, le musc, l'assa-fœtida, le camphre, donnés sous forme de bols, sont encore, en pareil cas, d'une grande utilité ; la teinture de *Rousseau*, le laudanum liquide de *Sydenham*, l'opium sous toutes les formes, ont souvent réussi à calmer les vomissemens les plus opiniâtres. Il ne faudrait pas trop abuser de ce dernier moyen; car l'opium, en calmant la douleur de l'estomac comme par enchantement, à cause de ses propriétés narcotiques, comme amer, rentrerait alors dans la classe des médicamens irritans : si les vomissemens persistent malgré l'emploi de tous ces moyens, on pourrait avoir recours aux embrocations opiatiques, ou éthérées sur l'épigastre, aux sinapismes et aux vésicatoires sur la même région : l'eau froide a souvent suffi pour le calmer entièrement. On a proposé même de porter un bout de fer sur le sternum. Le moxa, en produisant le même effet, ne causerait pas autant de frayeur aux malades que la vue d'un fer rouge : aussi doit-on pour cela seul lui donner la préférence.

Hoquet. Les hoquets continuels, et qui sont si fatigans pour les malades, aident assez ordinairement l'emploi des mêmes moyens ; rarement encore est-on obligé d'avoir recours aux plus énergiques.

Ictère. Une simple excitation du tube intestinal suffit la plupart du temps pour faire disparaître la teinte ictérique ; les purgatifs doux acidulés ont alors une grande efficacité.

Hémorrhagies. Les *hémorrhagies passives*, que l'on voit presque toujours survenir dans le cours de la fièvre jaune, demandent ordinairement l'emploi des substances acides et astringentes, telles que les boissons acidulées, une décoction d'écorce de grenade: ce symptôme a presque constamment cédé aux bains froids, aux ablutions d'eau froide, à l'emploi de la glace, à un air frais. Je citerai à cet égard l'observation d'un capitaine de grenadiers faisant partie de l'expédition du général Richepanse à la Guadeloupe, qui, pendant la fièvre jaune qu'il contracta dans nos climats, éprouvait constamment des hémorrhagies nasales très-abondantes. Elles étaient ordinairement annoncées par un sentiment de chaleur au visage, et une céphalalgie très-intense. Le moyen que ce militaire employait pour les faire cesser était de s'exposer à l'impression du vent d'est: elles disparaissaient constamment lorsqu'il allait se plonger dans un bassin d'eau courante très-froide, situé à Duchamois, l'un des endroits les plus élevés au-dessus de la ville. Ce fait, quelque simple qu'il puisse paraître, montre d'une manière évidente de quelle importance il est de placer les malades dans des lieux frais et aérés, toutes les fois que ces sortes d'hémorrhagies viennent à se manifester. L'air froid est donc un des moyens les plus efficaces en pareille circonstance. Je crois avoir dit plus haut que l'on devait être très-circonspect dans l'emploi du quinquina, en extrait ou en décoction: plusieurs exemples m'ont prouvé que ce médicament augmentait toujours ces deux derniers symptômes, l'ictère et les hémorrhagies. Selon M. *Moreau de Jonnes*, l'écorce du Pérou agit au contraire avec une puissance salutaire. Il en a vu donner jusqu'à 8 onces en 36 heures; et si quelquefois ce médicament a eu peu de succès, cela tenait beaucoup à la manière de l'administrer, par la difficulté de saisir le temps opportun. Je suis fâché d'être d'un avis opposé à celui de M. *Moreau de Jonnes*; mais je pourrais prouver ce que j'avance par un assez grand nombre d'observations que mon père a bien voulu me communiquer.

Ischurie. Lorsque les urines se suppriment, il est très-difficile de les faire revenir; le prognostic d'ailleurs est toujours funeste. L'eau vineuse, les boissons mucilagineuses nitrées, sont alors les moyens que l'on pourra mettre en usage pour diminuer l'irritation de la vessie.

Dans le cas où le *coma* surviendrait chez quelques individus, c'est alors que les sinapismes, les cordiaux, les rubéfians, les dérivatifs seront indiqués.

Convalescence. Lorsque la fièvre jaune paraît avoir une terminaison heureuse, on doit chercher surtout à éviter les rechutes, d'autant plus dangereuses que le malade est dans un état de faiblesse extrême. La convalescence de cette maladie est ordinairement longue, pénible, et difficile; les forces digestives restent souvent languissantes pendant plusieurs mois; les malades conservent une espèce d'ivresse, et un état de malaise général qui les prédisposent aux diarrhées, dysenteries, au marasme, etc. Toute l'attention du médecin doit donc se porter sur l'état de l'estomac et des intestins, dont l'extrême sensibilité ne permet point encore l'usage d'aucun aliment solide, pas même des boissons. Comme il reste assez souvent des dispositions aux vomissemens, s'ils ne sont pas très-fréquens, on permettra aux malades quelques bouillons légers pris en petite quantité. On continuera l'usage des toniques et des fortifians pendant quelque temps; il faudra, en pareil cas, donner la préférence aux vins généreux, à l'infusion de serpentaire de Virginie. On aura soin de faire observer au malade un régime convenable; il se nourrira d'alimens légers et de facile digestion : ainsi, des consommés, la crème de riz, d'orge, les bouillons de tortue, seront très-convenables; un exercice modéré, des voyages sur mer, pour éloigner les malades des lieux où ils ont contracté la maladie; l'air libre des jardins et de la campagne, des bains aromatiques et ferrugineux, qui donneront une nouvelle énergie au système cutané, seront encore autant de moyens dont on pourra

tirer parti avantageusement pour rappeler bientôt les convalescens à la santé.

Moyens prophylactiques. Ce genre de traitement se tire de tout ce qui constitue la matière de l'hygiène ; et il est surtout applicable aux individus qui, pour la première fois, viennent habiter les Antilles et ne sont point encore *acclimatés* ; tels sont, par exemple, les Européens. On conseillera donc aux nouveaux arrivés, 1.° d'éviter l'excessive chaleur du jour et l'extrême humidité des nuits, comme étant les causes les plus propres à donner naissance à la fièvre jaune ; 2.° d'habiter autant que possible dans des endroits élevés, bien aérés, éloignés des lacs et des rivières, des plaines nouvellement défrichées, des bas-fonds ; 3.° de ne point s'exposer aux vapeurs, ni aux miasmes qui s'exhalent des eaux stagnantes et corrompues ; 4.° De changer fréquemment de linge, et de choisir, pour se vêtir, des étoffes légères, en donnant la préférence à la couleur blanche, qui absorbe moins les rayons brûlans du soleil ; 5.° de prendre assez souvent des bains froids, ou de se faire laver le corps avec une eau légèrement acidulée : les frictions sèches ou huileuses auront toujours quelques succès ; personne n'ignore qu'elles ont été souvent employées et conseillées comme moyen préservatif de la peste. 6.° De ne faire usage que d'alimens de facile digestion, en évitant surtout de se gorger de fruits verts acides, tels que les oranges, les citrons, les ananas, etc., qui flattent autant par leur beauté que par l'odeur exquise qu'ils exhalent. 7.° De fuir les excès en tout genre, tels que les veilles prolongées, les débauches, les plaisirs de la table, de Vénus. 8.° On conseillera enfin aux nouveaux arrivés de prendre un exercice modéré à pied ou à cheval, surtout le matin, lorsqu'il fait encore frais, et le soir, lorsque la brise du large a tempéré la chaleur excessive du jour.

Si quelques individus laissaient entrevoir des signes de tristesse, de chagrin, de terreur (comme cela arrive fréquemment chez les nouveaux arrivés), les douces affections de l'âme, la dissi-

pation, la musique, les consolations de tous les genres deviendront alors de puissans auxiliaires pour le traitement préservatif de la fièvre jaune.

Je ne parlerai point ici du choix des localités, relativement aux troupes, aux marins qui sont envoyés d'Europe dans les colonies; de semblables considérations se rattachent nécessairement à l'hygiène militaire et à l'hygiène navale; d'ailleurs les détails dans lesquels je serais obligé d'entrer m'entraîneraient beaucoup trop loin : c'est particulièrement dans l'ouvrage de *M. Moreau de Jonnes*, dont j'ai souvent invoqué le nom dans le cours de cette dissertation, que l'on trouvera tout ce que l'on peut écrire de plus complet sur l'hygiène militaire des Antilles (1), et sur les moyens les plus convenables pour se préserver de la fièvre jaune : « maladie dont on ne peut concevoir qu'à peine l'indomptable « caractère et l'extrême malignité, quand on n'a pas été le témoin « de ses ravages. » (*Delmas.*)

---

(1) Voyez son Essai sur l'hygiène militaire des Antilles, publié à Paris en 1816, et le Précis historique du même auteur, sur l'éruption de la fièvre jaune à la Martinique, en 1802.

APHORISMES D'HIPPOCRATE

(*traduction de* DE MERCY).

I.

Ce sont les changemens des saisons qui occasionnent principalement les maladies ; et, dans ces mêmes saisons, les grands changemens, comme du froid et du chaud, et ainsi des autres. *Sect.* 3, *aph.* 1.

II.

Il survient des maladies de tous genres dans toutes les saisons ; mais il en est qui sont plus fréquentes, d'autres qui acquièrent de nouvelles forces de préférence dans certaines saisons. *Ibid.*, *aph.* 19.

III.

Les personnes qui naturellement ont beaucoup d'embonpoint sont plus exposées à périr de mort subite que les personnes maigres. *Sect.* 2, *aph.* 44.

IV.

Quand, dans le commencement d'une maladie, on rend par haut ou par bas de la bile noire, c'est un signe mortel. *Sect.* 22, *aph.* 4.

V.

L'ictère qui survient dans la fièvre avant le septième jour est mauvais, s'il ne s'accompagne d'abondantes évacuations du ventre. *Ibid.*, *aph.* 62.

VI.

Les déjections noires, ou comme du sang noir, et spontanées, soit avec de la fièvre ou sans fièvre, sont très-pernicieuses. Plus il y a de mauvaises couleurs, plus aussi le mal est grand ; il y a moins de mal avec un purgatif, et même, si la couleur des dé-

jections en est plus variée ; elles ne sont point mauvaises. *Ibid.*, *aph.* 21.

VII.

L'excessive ardeur du ventre et les pincemens au cardia sont de mauvais augure dans les fièvres. *Ibid.*, *aph.* 66.

VIII.

Lorsque le hoquet et la rougeur des yeux succèdent au vomissement, c'est un signe mortel. *Sect.* 7, *aph.* 3.

Amic del: an 1819.

Vue de la Soufrière de la Guadeloupe.